Esta these está conforme aos Estatutos.

Rio de Janeiro 1.° de Novembro de 1847.

Dr. *João José de Carvalho.*

Indice.

CONSIDERAÇÕES
SOBRE
A AMBAYBA
E
SUA APPLICAÇÃO Á CURA DO CANCRO
THESE

APRESENTADA Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO
E SUSTENTADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 1848

POR

Carlos Luiz de Saules

NATURAL DA CIDADE DE S. SEBASTIAÕ DO RIO DE JANEIRO
FILHO LEGITIMO DE
HENRIQUE DE SAULES
E
DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

» Com trabalho e um estudo bem dirigido
chegaremos a formar uma materia medica,
valente, e puramente Brasileira. »
Do Autor.

RIO DE JANEIRO
TYP. IMPARCIAL DE FRANCISCO DE PAULA BRITO
Praça da Constituição N. 64.

1848.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR

O Snr. Dr. Jose' Martins da Cruz Jobim.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. Drs.

I—anno.

Francisco de Paula Candido, *Examinador*........ Physica Medica.
Francisco Freire Allemão........................ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

II—anno.

Joaquim Vicente Torres Homem................ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
José Mauricio Nunes Garcia........................ Anatomia geral e descriptiva.

III—anno.

José Mauricio Nunes Garcia, *Presidente*........... Anatomia Geral e descriptiva.
Lourenço de Assis Pereira da Cunha............... Physiologia.

IV—anno.

Luiz Francisco Ferreira.......................... Pathologia externa.
Joaquim José da Silva........................... Pathologia interna.
João José de Carvalho........................... Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therap., e Arte de formular.

V—anno.

Candido Borges Monteiro. .... Operações, Anatomia topogr. e Apparelhos.
Francisco Julio Xavier, *Examinador*............ Partos, Molestias das mulheres pejadas e paridas, e dos meninos recem-nascidos.

VI—anno.

Thomaz Gomes dos Santos........................ Hygiene, e historia da Medicina.
José Martins da Cruz Jobim...................... Medicina legal.

2.º ao 4.º Manoel Feliciano Pereira de Carvalho .... Clinica externa, e Anat. pathol. respectiva.
5.º ao 6.º Manoel de Valladão Pimentel............... Clinica interna, e Anat. pathol. respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire, *Examinador*...
Antonio Maria de Miranda Castro.................. Secção de sciencias accessorias.

José Bento da Rosa..............................
Antonio Felix Martins. .... Secção medica.

Domingos Marinho de Azevedo Americano, *Exam.*
Luiz da Cunha Feijó.............................. Secção cirurgica.

SECRETARIO

O Snr. Dr. Luiz Carlos da Fonceca.

A Faculdade não approva nem desapprova as opiniões emittidas nas Theses, que lhe são apresentadas.

AOS

MANES DE MEU PAE E DE MINHA MÃE

Lagrimas!... e só lagrimas!

Á MEMORIA DE MINHA MADRASTA

A SENHORA D. EULALIA ISABEL DE SAULES BARRETO.

É bem triste a primeira pagina deste meu trabalho! Quando, ao receber o premio de suas fadigas, correm os outros a deposita-lo aos pés de seus paes, e estreitados de encontro ao seu coração, recebem um premio maior ainda: o abraço de um pae, o osculo de uma carinhosa mãe; eu choro, porque não os receberei nunca! Para allivio das minhas magoas, existieis vós, Snra., que tinheis para comigo essas attenções, esses carinhos, que só um coração de mãe sabe prodigalizar, e eu esperava retribui-los nesse dia de honra e prazer para mim, e que o era tambem para vós. Deos o não quiz porêm, e chamou-vos para seu lado; mas deixou-me a mim neste mundo para apregoar vossas virtudes, para mostrar que uma madrasta, quando tem uma alma e um coração como o vosso, é uma segunda mãe, tão carinhosa e tão meiga, como a que nos deu o ser.

AO MEU MELHOR AMIGO E PADRINHO

O ILL.^mo SNR.

DOMINGOS MATHEUS BARRETO.

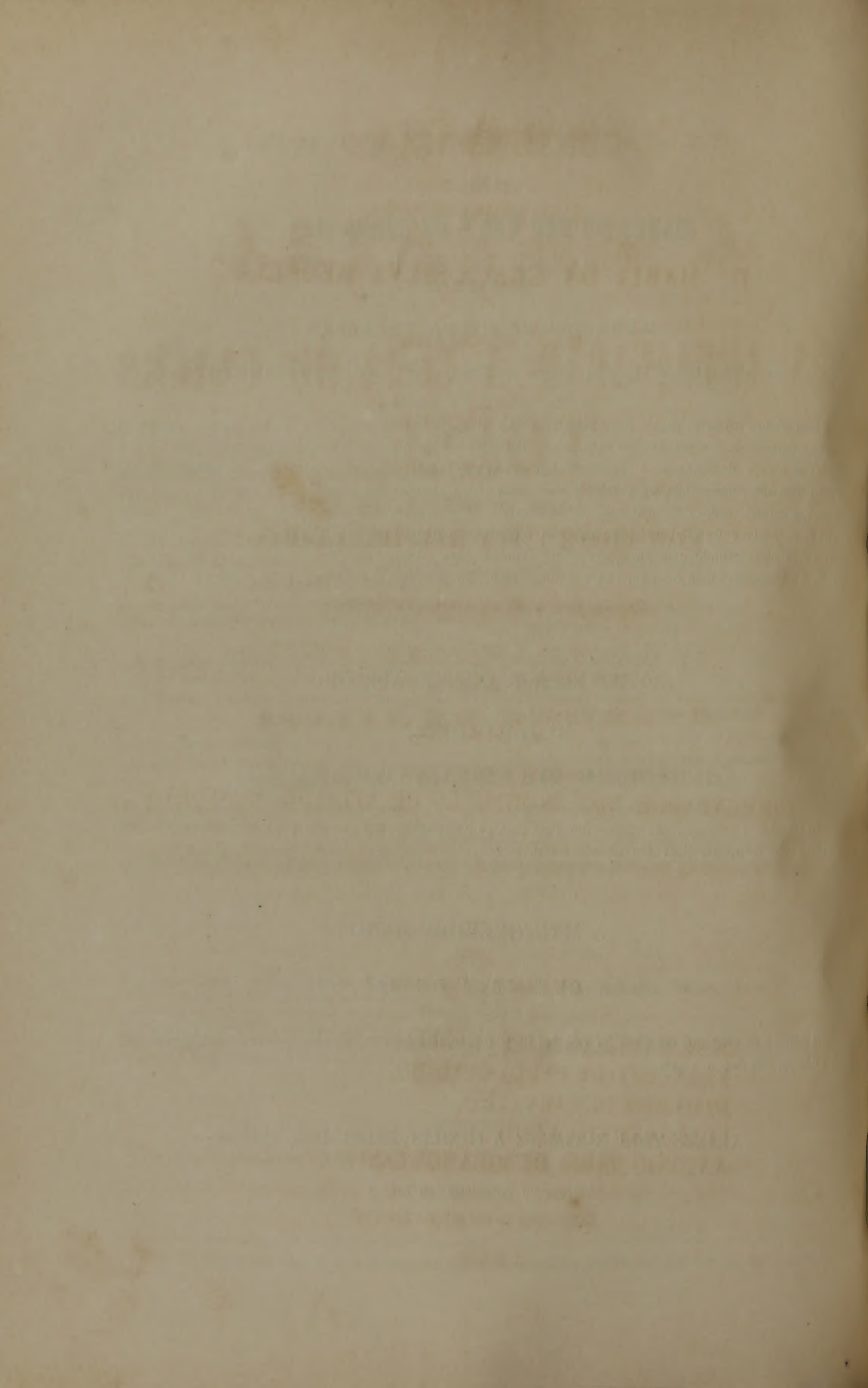
Os cuidados e desvelos, que tendes tido para comigo e meu irmão, não seriam por certo maiores se tivesseis sido o autor de nossos dias. Não o esqueceremos nunca.

A MEU QUERIDO MANO

HENRIQUE JOSÉ DE SAULES.

É nobre a carreira que encetaste! e que em breve o gráo de Bacharel corôe teus esforços, satisfazendo assim os desejos dos que te amam.

A MEUS TIOS E TIAS, E A MINHAS ESTIMADAS PRIMAS.

Prova de verdadeira amizade.

Á

ILLUSTRISSIMA SENHORA

D. MARIA DA GRAÇA SILVA MEDÉLLA

Respeito, amizade e gratidão.

—

AO ILLM. SNR.

JOÃO MIDOSI E SUA ILLUSTRE FAMILIA

Pequena prova de sincera amizade e consideração.

—

AO ILLM. SNR.

COMMENDADOR JOSÉ DOMINGUES DE ATTAYDE MONCORVO

Gratidão e amizade ao amigo de meu pai, a quem elle tão acertadamente entregou a tutela de seu filho.

—

AOS ILLMS. SRS. DRS.:

JOSÉ MAURICIO NUNES GARCIA.
FRANCISCO DE PAULA CANDIDO.
JOAO JOSÉ DE CARVALHO.
LUIZ DA CUNHA FEIJO'.
ANTONIO MARIA DE MIRANDA CASTRO.

Homenagem ao seu saber e illustração.

AOS MEUS AMIGOS

E EM PARTICULAR AOS SRS.

JOÃO ESTEVÃO DA CRUZ E SUA FAMILIA.
BERNARDO JOSÉ DE FIGUEIREDO E SUA FAMILIA.
MIGUEL JOSÉ GOMES DA ROCHA E SUA SRA.
CONEGO GERALDO LEITE BASTOS E SUA MÃI.
JOSÉ DOMINGUES DE ATTAYDE MONCORVO JUNIOR.
BENTO FERNANDES DAS MERCÊS E SUA SRA.
MANOEL HILARIO PIRES FERRÃO.

—

AOS MEUS COLLEGAS, E EM PARTICULAR AOS SRS. DRS.:

LAURINDO MARQUES DE ATTAYDE MONCORVO.
JOSÉ XAVIER LOPES DE ARAUJO.
JOSÉ FELIS CORDEIRO.
FERNANDO ANTONIO LEAL.

—

Á MEMORIA

DO MEU PARTICULAR AMIGO E COLLEGA

JOÄO JOSÉ DOS SANTOS BANDEIRA.

Tão joven ainda, dotado de tantas virtudes, e já na Eternidade! É rapida a passagem dos corações beneficos por este mundo; mas elles deixam, como deixaste, familias que os abençõem sempre, e amigos que os admirem e chorem sobre seu tumulo!

C. L. de Saules.

PROLOGO.

Tinhamos de escolher um ponto para sobre elle dissertarmos com a pequenhez dos nossos recursos; olhámos para o que viamos ao redor de nós, e deparámos com grandiosos objectos que nos convidavam e attrahiam; mas era tão pequeno o cabedal de que dispunhamos, que essa mesma magnitude nos fazia recuar! Os grandes objectos devem ser tratados pelos grandes talentos—que só assim se apresentam elles em todas as suas faces, interessantes sempre e sempre magestosos. A vegetação do nosso paiz, que podemos mostrar com orgulho ao estrangeiro, e que tanta riqueza nos trará ainda, fixou principalmente nossa attenção, e n'ella fomos buscar o objecto para esta these. E quando a escreviamos, mais e mais nos convenciamos de que nós, nação de pouca existencia ainda, tinhamos em nosso solo, contra as enfermidades, meios tão seguros e tão valentes como os que nos são importados dos paizes estrangeiros; falta-nos porêm o estudo delles, não por mingoa de desejos, mas pelas difficuldades que a cada passo se encontram na analyse de qualquer substancia.

Não existe n'esta côrte um verdadeiro laboratorio chimico, onde se possam fazer as analyses com a perfeição requerida. Se nossas vozes de estudante, fracas e de tão baixo collocadas, podessem chegar até o Governo, pedir-lhe-

iamos que lançasse suas vistas sobre este importante objecto, que se acha quasi em abandono entre nós; esta falta é muito sensivel tambem nas analyses a que se tenha de proceder nos casos de medicina legal.

É esta a occasião de agradecermos ao Illm. Snr. Dr. Frederico Leopoldo Cezar Burlamaque o obsequioso offerecimento que nos fez do laboratorio de chimica no Musêo Nacional; igual agradecimento damos ao nosso collega o Snr. Ezequiel Corrêa dos Santos pela sua coadjuvação na mesma analyse.

Sendo o principal objecto da nossa these a applicação da—Ambayba—á cura do cancro, julgámos conveniente fazer preceder este nosso trabalho de uma breve descripção da planta; para isso recorremos aos autores que escreveram sobre plantas do Brasil, bem como á pessoas conhecidas no paiz pelas suas luzes e pelos seus trabalhos. Encontrámos nas pessoas dos Snrs. Riedel, Sigaud, e Maia tantas attenções, que ficámos summamente penhorados, e lhes damos os nossos agradecimentos.

Dividimos a nossa these em tres partes: Ambayba e sua descripção: cancro em geral: Applicação da Ambayba á cura do cancro.

PRIMEIRA PARTE.

AMBAYBA, SUA DESCRIPÇÃO, ANALYSE E USOS.

Ambayba,
Ambauba,
Imbayba,
Umbauba,
Arvore da preguiça etc.

Le Brésil est en quelque sorte la terre promise des naturalistes.
ACH. RICHARD.

FAM: *URTICEAS:* GEN: *CECROPIA:* LINN.

Arvore bastante alta, dioica, e não lactescente.

Suas raizes são ramosas e fibrosas.

Tronco erecto e fistuloso.

Epiderme côr de cinza.

Sua madeira é esbranquiçada, secca e leve

Ramos alternos, arredondados, nodosos e fistulosos, offerecendo septos no seu interior.

As folhas são alternas, pecioladas, palmato-lobadas, verdes e asperas na face supe-

Arbor præalta, dioica, non lactifera.

Radices ramosæ, fibrosæ,

Truncus erectus, fistulosus.

Cortex cinereus.

Lignum album, exsiccatum et læve,

Rami alterni, teretes, nodosi, inter nodos fistulosi, et isthmis intersepti.

Folia alterna, petiolata, palmato-lobata, suprà viridia, aspera; subtùs albo-tomentosa

rior, e na inferior cobertas de um tomento esbranquiçado, apresentando as suas nervuras uma côr avermelhada e ferruginosa. As folhas novas e que se acham contidas ainda na spatha, estão ahi dobradas com muita elegancia, e tem uma côr sanguinea.

Flores dioicas, em fasciculos, com uma spatha caduca.

As *masc:* Calix pyramidal, obtuso, apresentando duas aberturas no seu cume. Estames, dous, sahindo d'esses póros. Filetes curtos, oppostos ás divisões do calix, fixos pela sua base. Antheras bi-loculares, abrindo-se por uma fenda longitudinal.

Fem: Calix persistente, campanulado e bidentado no seu cume. Dous estames stereis. Stigma capitato, rente Seu fructo é uma akena envolvida no calix, monosperma, carnosa. Semente (erecta?) Embrião curvado.

(nervis, venisque rufo vel ferrugineo-tomentosis) lobis 9-11. Folia juniora in spatham adhuc recondita elegantissimè plicata sunt et sanguinea.

Flores dioici, densè spicato-fasciculati, è spathâ caducâ.

Masc: Calix turbinatus, obtusus, apice biporosus. *Stamina* 2 per poros exserta. *Filamenta* brevia, perigonii laciniis opposita, basi affixa. *Antheræ* biloculares, loculis rimâ longitudinali dehiscentibus.

Fem: Perigonium persistens, campanulatum, bi-dentatum. *Stamina* 2 sterilia. *Stigma* capitatum, sessile. *Achenium* calice tectum, monospermum, carnosum. *Semen* (erectum?) *Embrio* curvatus.

HISTORIA NATURAL.

A arvore que faz o objecto desse nosso estudo, foi provavelmente chamada *Ambayba* pelos indigenas do Brasil. Para nos podermos convencer de que tal era o nome por elles dado a essa planta, recorremos aos diccionarios que possuimos de sua lingua, e deparámos com a palavra—*Ambayba*—; mas infelizmente nenhum esclarecimento nos davam da origem d'esse termo, contentando-se unicamente em da-lo como nome de uma arvore do Brasil.

Decompuzemos pois a palavra, e tendo em vista que os indigenas, sem instrucção propria para descripções d'essa ordem, teriam talvez dado o nome de *Ambayba* á arvore de que tratamos, levados unicamente pelo que ella lhes apresentasse de mais saliente, achamos provavel a etymologia dos dous termos—*Ambo:* mão de cinco dedos; e *yba* ou *uba:* fructo; pela semelhança que seus fructos apresentam com os 5 dedos de uma mão; e como o termo *yba* ou *uba* era por elles usado tambem para designar grande quantidade, quereria o termo *Ambayba* dizer: Arvore de muitas mãos. Outra etymologia nos foi apontada, e é a que faria a palavra derivada dos termos: *Imbaï* e *hyba*, que quereriam dizer *máu ensino, má experiencia*, em razão da mordedura das formigas rubras, que em grande quantidade se encontram no seu tronco e ramos. Qual d'essas duas origens será a mais provavel? Inclinamo-nos mais á pri-

meira, e diremos porque. Todos os autores que trataram d'esta arvore, como Marcgrave que escreveu em 1648, Fr. José Marianno da Conceição Velloso na sua *Alographia dos Alkalis* por ordem do Principe do Brasil em 1798, Merat e de Lens no seu *Diccionario de materia medica* de 1830. Descourtilz na sua *Flora das Antilhas* em 1833, Martius, que nos dá noticia de que os habitantes do Rio S. Francisco chamam-na tambem *Ambaiva*, e alguns autores mais que consultamos, estão todos concordes em dar-lhe o nome de *Ambayba*. E se fosse a causa d'esse nome a presença das formigas nos seus ramos e tronco, porque o não diria Marcgrave, tão minuncioso sempre e que, entre tantos, foi o unico a indicar a presença d'essas formigas? Parece-nos pois muito provavel que seja *Ambayba* o seu nome primitivo, e todos os mais corrupções d'elle. Chamam-na igualmente nas Antilhas *bois trompette* como nos refere Descourtilz na obra citada.

A Ambayba chega a uma bella altura, e é encontrada em differentes partes da America, em S. Domingos, na Jamaica, na Goyanna etc.; é uma arvore pouco delicada, e que cresce com bastante rapidez. A esse respeito Marcgrave assim se exprime « *Citò admodum hœ arbores in eximiam altitudinem ascendunt. Plantavi seu transplantavi unam in hortum meum, vix* « *semipedem longam ac tenellam, mense Augusto anni* 1639 *et annuo spacio excrevit in decem* « *pedum altitudinem et crassitiem novem digitorum* ». No Brasil, sabemos de sua existencia em quasi todas as provincias; na do Rio de Janeiro encontramo-la em quasi todos os seus arrabaldes, no Cosme Velho, Larangeiras, Engenho Velho, Tijuca etc, e em todas as partes, onde a mão destruidora do homem não chegou ainda a derrubar as magestosas arvores, que fazem a admiração dos estrangeiros, e que são uma das grandes riquezas da terra de Santa Cruz.

Tres especies de *Cecropia* apresenta Wildenow: *Cecropia peltata; palmata*: *e concolor*; destas tres especies formava Linnœo uma só: *Cecropia peltata*. Qual destas tres especies se encontra entre nós? Merat e de Lens no seu diccionario já citado dá a *Cecropia peltata* sendo a *Ambayba* de Pison e Marcgrave. Achilles Richard no seu diccionario classico de Hist. Natural de 1823, dá a *Cecropia palmata* existindo no Brasil, bem como a *concolor*. Mr. Poiret no diccionario de sciencias naturaes de 1818, é da mesma opinião, dando a *concolor* existindo no Pará. Não poderáo as idades, o solo, o clima, a maior ou menor elevação dessas arvores, imprimir-lhes essas differentes modificações?

Entre nós o vulgo distingue duas especies de *Ambayba:* a roxa e a branca. A primeira tem a particularidade por nós apresentada da folha contida na spatha offerecer uma côr sanguinea, e conservar por algum tempo essa côr, bem como a spatha, que tambem tem uma côr arroxada. Na segunda, essa folha é branca, e depois torna-se verde na parte superior e de uma côr esbranquiçada na inferior. A spatha apresenta uma pennugem branca e não é arroxada.

ANALYSE CHIMICA.

Segundo Descourtilz, o suco acre e muito amargo de todas as partes desta arvore offerece um principio corrosivo e adstringente. O *Journal de Chimie Medicade* de 1827, dando a *Am-*

bayba como um medicamento refrigerante, do mesmo modo que o fallecido Dr. Peixoto barão de Iguarassú, tão conhecido por todos nós, a considera na sua these sobre medicamentos brasileiros, suppõe esta acção dependente de um principio mucilaginoso e de um principio acidulo.

As suas cinzas dão abundante potassa, segundo nos refere Fr. Velloso na sua *Alographia.*

A analyse chimica, a que procedemos, foi sobre a massa escura, côr de chocolate, que se encontra no interior do tronco da Ambayba. Imperfeita (como devera ser pela falta de capacidade nossa reunida á falta de meios de analyse) deu-nos.—Carbonatos—sulfatos—chloruretos—(cal—ferro—potassa, magnezia e manganez)—Gomma—resina—chlorophylla.

USOS.

A Ambayba serve para differentes usos nas artes. Ninguem ignora que entre nós é o seu tronco muito empregado para encanamentos. O Sr. Riedel referio-nos que, no tempo em que esteve em Matto-Grosso, vio curtirem-se com o suco das folhas couros de anta, qualy, etc. Dá a Ambayba um carvão muito leve, segundo o refere o barão d'Eschewege, carvão optimo para a polvora, e cujo uso a nossa fabrica da polvora já propoz. As folhas da Ambayba chegam a ter tal aspereza, que com ellas se lixam madeiras ; em Suruhy, Porto-da-Estrella etc.

Não são em menor numero os usos medicinaes desta planta. As folhas novas expressas, e os grelos são empregados como refrigerantes e adstringentes em diarrheas, gonorrheas e metrorrhagias, no que estão concordes todos os autores que a tal respeito escreveram ; igualmente em fórma de cataplasmas em feridas e chagas, e tambem contra a mordedura de cobra. Marcgrave tratando de suas propriedades medicinaes, assim se exprime. « *In summitate arboris* « *cavitas continet medullam albam, succulentam, et pinguem, quâ Nigritœ vulnera sua feliciter curant, ut et foliis junioribus* ».

Entre nós dá-se o xarope de grelos da Ambayba contra as affecções do peito, o que soubemos, por informações com que nos obsequiaram, que tambem se praticava em Minas e na Bahia.

Reservamo-nos para tratar do seu emprego contra o cancro, depois de havermos dado uma ligeira noticia d'esta enfermidade, e dos differentes meios até hoje empregados para o seu tratamento.

SEGUNDA PARTE.

CANCRO EM GERAL.

Quod scripsi, legi.

Os Gregos, com o seu gosto dominante pelas expressões figuradas, deram o nome de cancro *karkinos* a um tumor do seio cercado de grossas veias, ou por que n'esta disposição elles vissem até um certo ponto uma imitação das pernas do caranguejo, ou porque quizessem exprimir a sensação desagradavel que se experimenta ao ver-se um individuo accommettido d'esta terrivel enfermidade. Se no começo da sciencia, no tempo em que a anatomia pathologica não era ainda conhecida, podiam ser admittidas taes bases para a descripção de uma molestia, não o seriam por certo agora, que o escalpello do pathologista póde e deve tratar de reconhecer as alterações dos tecidos, em que taes enfermidades tem sua séde; e fôra injustiça suppor-se que seu espirito indagador se não sentisse arrastrado a prescrutar esta molestia na sua natureza, que é ainda desconhecida. Dirigiram-se todos pois a um ponto, invidaram todos os seus esforços para poderem, pondo á margem, e como deshonrosas á nobre profissão que exerciam, essas classificações, essas descripções da infancia da sciencia, apresentar a verdadeira natureza desta enfermidade; e como acontece aos grandes homens tendiam ao mesmo fim, buscando caminhos differentes. Assim, fundaram-se uns em seus symptomas, examinaram sua marcha sempre cressente, e nunca ou bem poucas vezes retrograda, viram sua propagação ás partes visinhas, e emfim sua terminação sempre ou quasi sempre fatal, e assim quizeram estabelecer seus caracteres mais constantes. Outros porém, sem desprezar com tudo a symptomathologia buscaram explicar o mal, dar razão de seus estragos e de sua assustadora terminação, pela anatomia pathologica; seus esforços foram coroados; e póde-se hoje em dia avançar com a maioria dos mestres da sciencia, que todo o cancro é constituido pelo desenvolvimento e pela evolução de dous tecidos accidentaes sem analogos na economia: o tecido *scirroso*, e o tecido *encephaloide*.

Trataremos de dar uma ligeira noticia das causas do cancro, seus symptomas e sua marcha, sua natureza, seus caracteres anatomicos, e emfim seu tratamento.

Certa forma de organisação parece predispor o individuo para as affecções cancrosas, e do mesmo modo certas idades; tem-se notado, que o cancro ataca de preferencia a idade adulta, sendo muito raro na idade infantil. Mr. Billard porém cita factos de um cancro desenvolvido durante a vida intra-uterina.

As paixões tristes, a melancolia religiosa, os golpes, as contusões, o attrito muito repetido, o aperto dos espartilhos, a suspensão de alguma evacução habitual, são assignadas como causas de cancros. Uma causa geral porém, admittida por quasi todos os autores não só como essencial, como até muitas vezes capaz de per si só produzir o desenvolvimento d'esta enfermidade, é a *diathese cancrosa*. Bayle e Cayol, partidistas d'esta opinião, sustentam, que todas as causas exteriores, quer locaes, quer geraes, não serão capazes de per si só produzir o cancro, se o individuo não tiver na sua economia a diathese cancrosa; que esta diathese póde por si só produzir o cancro, ainda que nenhuma outra causa exista; e que por outro lado esta diathese póde existir toda a vida, sem que dê signal nenhum de sua existencia, sem que produza nenhuma enfermidade cancrosa. É admissivel a diathese cancrosa como o entendem Bayle e Cayol? Este termo, empregado pelos homens da sciencia para designar uma ordem de factos, cujo encadeamento lhes escapava, é hoje definido; uma maneira particular de ser da organisação, que faz com que uma molestia, que se limitava a principio em um tecido, invada outros, sem que a causa morbida primaria continúe a exercer sua acção. É um facto esse que se reproduz todos os dias na molestia em questão, pois doentes a quem se extirparam tumores cancrosos, depois de muitos annos de perfeita saude, apresentaram de novo tumores da mesma natureza, ou no mesmo ponto, ou em pontos diversos. Se para esses casos, se para explicar estes factos, cuja solução se não achou ainda, se emprega a palavra *diathese*, não julgamos que se o possa fazer na escala em que o levaram Bayle e Cayol. Não sabemos mesmo em que nos poderemos fundar, para affoutamente avançar, que tal individuo tinha em sua organisação a diathese cancrosa, se em todo o periodo de sua vida não deu signal nenhum de sua existencia, e nenhum symptoma d'isso apresentou.

Em seu estado perfeito de saude, uma mulher apercebe-se um dia que existe em seu seio um pequeno caroço. De que dependerá elle? Ella mesma a mór parte das vezes o não sabe, e o attribue algumas vezes tambem á alguma pancada, á pressão do seu espartilho, ao leite que talvez estagnasse em seu seio, quando amamentava seu filho, e pouca importancia lhe presta, pois que lhe não causa incommodo algum. Pouco e pouco porém o volume d'esse pequeno caroço vae se augmentando; a principio arredondado, circunscripto e roliço, é agora desigualmente elevado, e menos movel—que algumas adherencias contrahiu com a pelle, e talvez com os musculos. A dôr que a principio não apparecia, é agora lancinante e viva, a doente desperta muitas vezes pela violencia d'essa dôr, leva a mão a esse ponto, comprime-o, e ella não se lhe augmenta. A molestia já se não limita ahi, os ganglios lymphaticos da axilla vão se entumecendo, e tornando-se doridos. Desde então marcha ella com um rapidez espantosa. As dôres são cada vez mais fortes, e amiudadas; a doente emmagrece; sua pelle deixa a côr branca e rosacea que tinha, e reveste-se de um amarello côr de palha, seu apetite diminue-se, ou perverte-se. Esse tumor, que tão pouco cuidado lhe merecêra, apparece agora muito mais saliente, a pelle que o cobre é de uma côr vermelha e livida, as veias se tornam mais apparentes. No lugar o mais vermelho da pelle forma-se uma fenda, e alguma serosi-

dade começa a correr. Os bordos d'essa fenda pouco e pouco se afastam, voltam-se, endurecem-se, e tomam uma côr esbranquiçada. Acha-se ulcerado o cancro; a superficie d'esta ulcera cobre-se então de vegetações vermelhas, sua supuração é saniosa e fetida. A dôr, além dos caracteres que apresentava, torna-se ás vezes gravativa ; a doente experimenta a sensação de uma queimadura, ou uma comixão insupportavel. No meio porém de todos esses soffrimentos, quando a ulcera apresenta um aspecto verdadeiramente hediondo, e tem já destruido as partes visinhas, não poupando mesmo os vasos, ha um momento de allivio para a infeliz ; esse momento é o das hemorrhagias. Ligeiro descanço, e bem fatal ! Cada vez mais fraca e emmagrecida, atormentada por uma tosse secca, pelas diarrheas colliquativas, e pela febre hetica que se declara, ella succumbe no meio de atrozes soffrimentos. Tal é a marcha d'esta terrivel enfermidade entregue a si mesma, e ás vezes a despeito dos meios da arte.

Nem sempre estes symptomas se succedem como dissemos, e ora com mais, ora com menos vehemencia e força tem elles lugar. O symptoma porém o mais constante, sem que seja infallivel, é a dôr lancinante, que apressa de uma maneira espantosa o termo do enfermo, e para o desapparecimento da qual muito se tem esforçado os medicos, como na parte therapeutica o mostraremos.

Para determinar a natureza desta tão terrivel enfermidade, muito se tem empenhado os medicos de todos os paizes, e de todos os tempos. Andral e Cruveilhier fundaram-se na lesão organica da parte em que existia a lesão anatomica, para a collocarem entre as alterações da nutrição e secreção. Ora, para poder-se por esse meio determinar a natureza do cancro, seria preciso, que podessemos saber perfeitamente como se executa o mecanismo da nutrição e da secreção no estado natural, e dahi inferirmos para as suas alterações no estado preternatural ; e sabemo-lo nós ? A phisiologia ensina-nos que o sangue leva aos differentes orgãos os materiaes necessarios para a sua nutrição e secreção; a acção porém pela qual cada orgam apropria á sua natureza esses materiaes, é ainda desconhecida. Em quanto pois não se poder explicar em que consiste esta lesão organica, não se terá explicado tão pouco a natureza do cancro. Outros, confessando a impossibilidade de reconhecer esta alteração organica, para a explicação deste ponto, perguntam : se esta acção que preside ás producções cancrosas, não é a mesma, que tem lugar na inflammação chronica? Fundam-se, e entre elles M. Begin, em que muitas vezes producções cancrosas se desenvolvem em partes, que tinham sido séde de phlegmasias, e que muitas vezes tambem estas producções coincidem com outras alterações, que geralmente se tomam como uma consequencia das plegmasias, e concluem que se não pode dar uma linha de demarcação bem precisa entre os productos, que se podem desenvolver em consequencia de phlegmasias chronicas, e os que se chamam cancrosos. M. Begin porém tem o cuidado de fazer notar, que fazendo intervir a inflammação chronica para a explicação do desenvolvimento do cancro, não pretende explicar a sua natureza, que elle reconhece ser muito obscura. Apezar pois de todos esses esforços, apezar do desejo louvavel e nobre desses praticos, secundados por suas luzes e pela sua pratica, a natureza intima dessa enfermidade tem ficado até agora desconhecida. Resta pois ao medico estuda-la em seus symptomas e sua marcha, em seus caracteres pathologicos; isto é: no estudo do tecido *scirroso*, e do tecido *encephaloide*, que elle por meio do seu escalpello tem estudado e discriminado, para applicar depois mais acertada, e não tão empiricamente os meios proprios para o respectivo tratamento.

Alguem dice, e com razão, que ha genios, que se apercebem immediatamente das differenças de dous objectos, do mais pequeno ponto, em que elles discrepam um do outro, não vendo nenhuma das suas relações; que para outros porém, essas differenças se não faziam sentir, apparecendo-lhes, em toda a sua evidencia, suas analogias ainda as mais diminutas. Outro tanto aconteceu aos autores, que trataram dos dous tecidos: *scirroso* e *encephaloide*. Uns admittiam, que estes dous tecidos eram a mesma alteração em gráo differente, e Recamier, em seu tratado sobre o cancro, dá o encephaloide como um gráo mais adiantado do scirro. Não considerando outros porém assim, com Scarpa e Wardropp, querem que estes dous tecidos constituam alterações diversas. Muitos pontos de contacto existem entre estes dous tecidos, para que os possamos extremar de uma maneira tão precisa, porém igualmente tem differenças bastante notaveis para que se possam reunir dando-os como gráos de uma mesma alteração; é isso, são essas differenças e esses pontos de conctacto, que pretendemos mostrar em seguida, e ahi, como em toda a parte, veremos que a anatomia pathologica chegou a discriminar o tecido *encephaloide* do tecido *scirroso*.

O tecido *encephaloide* ou *cerebriforme*, pois que é um tecido, assim chamado por Laennec pela semelhança que tem com a massa do cerebro, apresenta, examinado em qualquer orgam que seja, a mesma textura, a mesma organisação.

Tomando-se uma massa encephaloide, e fazendo-se nella uma incisão, com tanto que se não ache inteiramente amollecida, acha-la-hemos formada de uma massa homogenea, de um branco côr de leite, apresentando em differentes lugares alguns pontos rosaceos, signal de que ahi se acha mais amollecida, e mais vascular; independente desta côr, observa-se tambem ás vezes linhas cinzentas, ou pretas ; foi por este aspecto, que apresenta em seu estado de pureza, que a compararam com a massa do cerebro. Differentes elementos compõe o tecido *encephaloide:* 1.º uma materia esbraquiçada contida nos areolos; 2.º um tecido cellular ou areolar; 3.º vasos sanguineos. É essa substancia esbraquiçada, que se acha contida nos intersticios do tecido em questão, que constitue *a materia encephaloide*. Mr. Berard ensiste muito na distincção de *materia encephaloide* e de *tecido encephaloide;* eis como elle se exprime a este respeito. « Se estivesse provado, que esta materia constituia por si só o cancro ence-
» phaloide; que o trama, que a contem é o mesmo trama do orgam em que está deposta, que
» seus vasos são os mesmos do orgam affectado, seria preciso supprimir-se a palavra *tecido*
» *encephaloide*, e limitar-se a admittir só a *materia encephaloide, o succo* ou o *ichor* de alguns
» autores. Porem, continúa elle, ha evidentemente nesta degeneração mais alguma cousa alem
» da materia de que tratamos. E se o cancro *cerebriforme* fosse constituido unicamente pelo
» deposito de um *succo* ou de um *ichor* no trama das partes, não apresentaria por certo esta
» uniformidade de aspecto e de textura, que se nota nos diversos orgãos. »

Extrahindo-se pela lavagem e pela pressão a *materia encephaloide* fica um tecido fibrillar, filamentoso, e apresentando areolas multiplicadas.

Quasi todos os autores notaram a grande quantidade de vasos no tecido *encephaloide:* Cruveilhier e Recamier descreveram, em suas obras sobre cancros, vasos isolados da circulação geral. Laennec assim se exprime:— « Estes vasos, cujas paredes são extremamente finas re-
» lativamente ao seu volume, penetram no interior da materia *cerebriforme* mesma, e ahi se
» dividem em ramusculos tenuissimos que lhe dão o aspecto rosaceo, ou ligeiramente violaceo.

» que ella offerece em alguns lugares. » Mr. Berard foi mais longe ainda, e em 1830 injectou dous tumores encephaloides do pescoço, e observando cuidadosamente os resultados, veiu no conhecimento de que: a massa *encephaloide* se achava envolvida por uma especie de capsula cellulo-fibrosa, na qual as arterias, muito numerosas e anastamosadas, formavam uma rede bastante complicada. Incisando-se essas massas, apresentavam-se ellas em alguns pontões ainda em estado crú, e então homogeneas, resistentes; em outros, tendiam para o amollecimento; os vasos, que no estado de crudeza se não viam, iam-se tornando mais e mais numerosos pelo progresso do amollecimento. Os resultados dados pela injecção venosa são bem diversos. Mr. Berard diz que: não viu *uma unica veia, um unico ponto negro.*

Se no começo do seu desenvolvimento o *scirro* póde ser confundido com o *tecido encephaloide* a ponto de alguns autores admittirem, que este era a terminação daquelle, não é menos exacto tambem, que o *tecido scirroso* apresenta differenças notaveis no estado completo dé seu desenvolvimento. Assim, o aspecto do *encephaloide* é o de uma polpa côr de leite, apresentando pontos rosaceos, como dissemos, no entanto que o tecido *scirroso* se apresenta debaixo da forma lardacea, que alguns raios fibrosos atravessam; e sua consistencia é maior que a do primeiro. Grande differença existe igualmente entre estes dous tecidos pelo que respeita a vascularidade. Os numerosos vasos, que vimos formar uma das partes principaes do *encephaloide* encontram-se apenas no tecido *scirroso.* Scarpa pretendeu injectar estes vasos, e declarou que a materia da injecção não tinha passado das arterias visinhas ao tumor. E' a essa disproporção extraordinaria no numero dos vasos, que se deve attribuir a differença nas hemorrhagias que tem lugar, e na rapida terminação da ulcera *encephaloide.* O tecido *scirroso* não apresenta massas tão volumosas como as do *encephaloide,* que chegam as vezes a offerecer o volume do corpo de um adulto; bem pelo contrario, em alguns casos determina a atrophia da parte que occupa; e em opposição ás massas *encephaloides,* que se encontram ás vezes em grande numero, é o scirro quasi sempre unico.

Incansaveis tem sido os medicos de todas as epocas na pesquiza de um meio, que á maneira da quina nas intermittentes, e do mercurio na syphilis, podesse ser apresentado como especifico na cura do cancro. Os resultados não tem coroado seus esforços como elles o esperavam,

Medicações, que a principio eram tidas como unicas para a cura d'este mal, pouco e pouco foram sendo abandonadas, e substituidas por outras, que, por sua vez, tambem teriam o mesmo destino. O mal resistiu a todos esses meios, e o pratico tinha de ver succumbir o doente sem lhe poder valer, sem o poder alliviar ao menos d'essas dores, que o martirisavam nos seus ultimos momentos! Triste condição essa, e se-lo-á sempre? Não chegará nunca a medicina, com os passos agigantados que dá no progresso de todo o seculo, do meio de tantos e tão diversos systemas, que se apresentam a disputar a preferencia, não chegará ella nunca a apresentar-nos esse remedio tão desejado, e tão minuciosamente prescrutado? Apresenta-se aqui naturalmente uma questão mui debatida entre os praticos, e que se não acha ainda decidida. O cancro é incuravel?

Medicos houve, que resolveram pela affirmativa esta questão: « Em qualquer dos periodos, » disseram elles, em que se ache o cancro, qualquer que seja o estado do seu desenvolvimento, » quaesquer que sejam as suas dimensões, o cancro é sempre incuravel. » Disseram ainda

mais, chegaram mesmo a avançar, que a incuralibilidade era o caracter o mais constante, o mais evidente das molestias cancrosas. E porque o disseram elles? porque lançaram assim o desanimo nos espiritos d'aquelles, que se esforçavam a descobrir um meio de cura para esta terrivel enfermidade? Por certo, que estes homens não attenderam ao que ás vezes acontece ao cancro pelos esforços unicamente da natureza. Casos tem apparecido na sciencia, bem raros na verdade, mas que se não podem contestar, em que grandes massas cancrosas tem sido separadas das partes, que occupavam, por effeito da gangrena, e em que a ferida resultante se tem cicatrisado como uma ferida simples. Um facto d'estes é citado por Mr. Garneri, cirurgião em chefe do Hospicio da Caridade em Turin, e de tal modo impressionou este facto alguns praticos, que chegaram mesmo a apresentar como meio curativo o determinar-se artificialmente a gangrena nas partes *canceradas*.

Ainda mais; « Um cancro ulcerado, diz Mr. Nicot, cicatrisou-se sem que a massa subjacente » fosse extirpada, ou ficasse gangrenada. » E não será o cancro susceptivel de resolução?

Autoridades bem notaveis o affirmam, bem que outros o neguem. Alexandre Monro a esse respeito assim se exprime:—« Convenho em que a resolução de um cancro é cousa rara, » porêm tendo visto curarem-se dous tumores d'esta natureza, ou que eu ao menos julgava » taes, não a posso dar como impossivel. » Á vista d'estes factos pois, á vista de autoridades tão respeitaveis, e que tão sabiamente trataram da materia, poder-se-á affirmar que o cancro é incuravel? Será por que lhe não conheçamos a causa, essa *diathese cancrosa*, que assim como a diathese syphilitica, e a escrophulosa, tem escapado sempre a todos os meios de investigação? Mas estes mesmos autores concordam, que esta diathese póde cessar, ou pelo menos ficar estacionaria no corpo humano; cancros tem sido extirpados, e não tem *repullulado*, a causa pois cessou; mulheres affectadas de cancro tem succumbido ao cabo de muitos annos a enfermidades inteiramente diversas: a causa pois ficou estacionaria. Concordam assim em que isso possa ter lugar na natureza, e não querem concordar em que seja possivel encontrar-se um meio que possa combater esta diathese cancrosa? Não será pouco philosophico esse proceder? não será mesmo limitar o poder da natureza? Quanto a nós, acreditamos piamente: que nem-uma enfermidade, por mais terrivel e hedionda que seja, por mais que tenha resistido aos preceitos da arte convenientemente dirigidos, não póde nem deve ser considerada incuravel; deve existir para ella, assim como para todas as outras, um remedio na natureza: o não sabermos ainda qual seja esse remedio, não nos authorisa a negarmos sua existencia; investiguemos pois tudo o que nos possa orientar a esse respeito, admittamos ou não uma diathese cancrosa, herdada ou adquirida; mas tentemos sempre, a bem da humanidade, toda a medicação, que, não dizemos já tenha conseguido uma cura completa, mas que tenha alliviado ao menos os soffrimentos do enfermo.

Os meios empregados para debellar esta enfermidade, são externos, ou internos. Segundo a idéa que cada um fazia da natureza do cancro, assim eram propostas medicações inteiramente differentes, oppostas mesmo. Assim, Mr. Martinet propunha o ammoniaco, ou externa ou internamente, Peyrilhe, que nada via a combatter no cancro senão um acre *alcalino*, propunha o acido carbonico. Essas idéas porém cahiram por si, pois que não assentavam sobre base alguma. Se examinarmos agora as substancias, que tem sido empregadas, acharemos, que igualmente tem concorrido todos os tres reinos da natureza. Todos elles tem levado o seu contingente, ás

vezes em mãos de verdadeiros praticos, e ás vezes tambem nas mãos impuras dos charlatães, e nenhum delles até agora pôde contar em seu seio com o verdadeiro remedio de tão terrivel mal. D'entre os meios vegetaes porém ha um, cujas propriedades beneficas tem sido ainda preconisadas. Fallamos da cicuta. Foi o nome de Storck o garante o mais fiel do emprego da cicuta; segundo as suas observações nenhum doente tinha deixado de curar-se radicalmente. Outros autores porém pronunciaram-se contra o seu emprego, e entre estes Dehaen, que de 120 doentes de que tratou, nem-um só experimentou melhoras sequer do emprego desse meio. Divididas se acham pois as opiniões dos medicos a esse respeito, concedendo uns algumas virtudes á cicuta, porem não tanto como o queria Storck, sendo no entanto outros autorisados a dal-a como nociva e perigosa.

Das *preparações de arsenico* a mais empregada, é o acido arsenioso (arsenico branco do commercio) applicado por Furk em 1594. Primeiramente applicado em pó, produzia pela continuação do seu emprego calafrios, sincopes, chegando até a apresentar todos os symptomas de envenenamento. Depois de muitas pesquizas, chegou-se ao ponto de combinar-se o acido arsenioso com algumas substancias, que se oppuzessem aos seus effeitos deleteres sobre a economia. Dahi a massa arsenical de Rousselot e de Fr. Cosme.

As *preparações de chumbo* foram empregadas tambem por conselho de Goulard, medico de Mont-pellier. O que unicamente resultou do seu emprego, foi reconhecer-se que era um excellente sedativo.

As *preparações de ferro*, preconisadas por Mr. Richard de Dublin, que assevera ter curado com o carbonato de ferro cinco ulceras cancrosas; as *preparações mercuriaes*, a que uns attribuiam propriedades anti-cancrosas, e que outros, entre elles o barão Boyer, regeitam como nocivo sempre aos verdadeiros cancros, vieram provar, que os medicos consienciosos não tinham ainda desesperado de encontrar um remedio para esta enfermidade.

Para nos não tornarmos fastidiosos com a enumeração extraordinariamente longa dos meios até hoje empregados, será sufficiente dizer, que desde a agua pura, recommendada por Pouteau, e a compressão tão preconisada por Mr. Recamier, até os venenos os mais energicos, tudo tem sido debalde empregado. Resta pois para o pratico um meio seguro, não de curar radicalmente o cancro, mas de prolongar a vida do seu enfermo: é a extirpação. E ainda assim, praticos ha que se oppõem a ella, fundando-se em que extirpado o cancro uma vez, o seu reapparecimento, que é quasi sempre constante, marcha de uma maneira muito mais rapida e terrivel, e abrevia-se assim a existencia que se procurára prolongar. Hyppocrates parece ter sido da mesma opinião relativamente aos cancros occultos, quando no seu aphorismo 38° da secção 6ª diz: «*Quibuscumque occulti cancri fiunt, eos non curare melius est; si enim curantur, citius moriuntur; si vero non curantur, multum tempus perdurant.*»

Não podemos nos furtar de reproduzir aqui a theoria da escola Italianna sobre a diathese cancrosa, e os meios de combatel-a, para que a operação tenha o desejado effeito. Parece tão racional esta theoria, tão conforme aos sãos preceitos da logica, que nos sentimos attrahidos a admitti-la em quasi todos os seus pontos.

Examinando-se um individuo, que apresente um tumor de natureza cancrosa, por mais simples e menos adiantado que pareça, a sua constituição offerece á nossa observação alguma cousa de anormal, e que se não pode bem definir. Será essa alteração resultado da presença do tu-

mor, ou será este resultado daquella? Nem uma cousa nem outra se deve admittir exclusivamente, melhor será admittir-se que tudo isso não é senão *um*, e que o tumor e esse estado dynamico começam, e marcham ao mesmo tempo; que esta condição do organismo continúa em sua marcha, apezar da extirpação do mesmo tumor. Se assim é, se a ablação do tumor não tira do seio do organismo este principio, que alterava a sua constituição, claro está que esta alteração deve continuar, e mesmo progredir, senão se lhe oppuzerem os meios dynamicos proprios a combatel-a; e mais, a ablação do tumor, em consequencia da reacção que determina, parece apressar até um certo ponto o progresso deste estado constitucional. Para resolver-se pois este ponto importante, preciso é que indaguemos qual é a natureza desta diathese, e quaes os meios e mais proprios a combatel-a.

Segundo a observação clinica vê-se, mesmo no primeiro periodo do cancro, quer *scirroso*, quer *encephaloide*, que localmente existe um tumor circunscripto, de nova formação, com dores lancinantes, ou sem ellas, acompanhado, ou não, de inflammação nas partes visinhas. O estado geral do individuo apresenta o seguinte:—a acção do coração acha-se exaltada, o pulso é forte, as arterias battem com maior ou menor violencia, apparecem cephalalgias congestivas, stases sanguineas em differentes orgãos, predisposição para as molestias inflammatorias e congestivas, allivio quando alguma hemorrhagia tem logar, emfim todos os symptomas de uma verdadeira *hypersthenia* vascular.

No segundo periodo do cancro mais pronunciada é ainda esta condição hypersthenica: pallidez, magreza e lassitude, emfim a cachexia icterica progressiva. Examinando-se os grossos vasos, acham-se elles espessos, duros, resistentes como nas affecções hypersthenicas, e é tambem de observação, que tudo o que póde excitar o systema vascular, como por exemplo as bebidas alcoolicas, augmenta essa pallidez e essa magreza, e são de um effeito verdadeiramente prejudicial,

Estabelecido fica pois que, em seu começo, o cancro é acompanhado de um estado hypersthenico da arvore vascular, principalmente arterial; que a diathese é constituida por este estado, e que ella tem de seguir os progressos do mal em suas differentes phases. A principio occulto, este estado desenvolve-se apezar da ablação do tumor. Não se deve inferir d'ahi que se dêva excluir a idéa dessa operação, não; ella porém não terá os effeitos desejados, apressará mesmo a marcha da enfermidade, se esta diathese não tiver sido, e não fôr combatida pelos meios apropriados a combater a condição hypersthenica vascular. E quaes são esses meios? São aquelles, que introduzidos na assimillação organica, mudam de tal modo o organismo vivo, que sua força vital desce abaixo do rythmo normal, ou do gráo em que se ella achava antes da sua applicação, e que vão exercer sua acção especialmente sobre o centro circulatorio: são os hyposthenisantes vasculares.

TERCEIRA PARTE.

APPLICAÇÃO DA AMBAYBA Á CURA DO CANCRO.

> «Temos para nós: que o facto da applicação de um medicamento, bem estudado e analysado, e cujos resultados tenham sido satisfactorios, é um grande incentivo para a renovação de sua applicação.»

De todos os autores, que alguma cousa escrevêram a respeito da Ambayba, só um tratou do seu emprego contra o cancro. Descourtiltz, na sua *Flora das Antilhas*, diz que os negros empregam a pellicula interna do tronco como adstringente, e attribuem-lhe a maravilhosa propriedade de curar, em menos de nove dias, os cancros que não são venereos, renovando a sua applicação de manhã e á noute.

Tentámos remontar á primeira applicação da Ambayba contra o cancro feita entre nós, e obtivemos as seguintes informações: Manoel Dias de Lima, quando no tempo do Senhor D. João VI, arrematou, de sociedade com alguns outros negociantes, o contrato do aseite de peixe, teve de partir para Santa Catharina; ahi uma curandeira lhe deu a noticia do emprego da massa da Ambayba contra o cancro, o que elle empregou com muito proveito em um caso desse genero. Fez o objecto dessa cura um cancro de que padecia a Sra. D. F....., que ficou livre do seu mal. Este facto, cujos detalhes não pudemos obter, foi-nos confirmado pelo Illm. Sr. Dr. Miranda e Castro, digno substituto desta Eschola, e sobrinho dessa senhora. D'ahi de Santa Catharina foi essa receita mandada para Vassouras, onde foi posta em pratica no Maçambará em um cancro em caroço, que se curou *com muita suavidade*, servindo-nos da expressão da pessoa, que se dignou enviar-nos essa noticia. O Illm. Sr. Dr. Josè Mauricio

Nunes Garcia houve-a d'ahi, segundo o que elle mesmo nos referio, e publicou nos *Annaes de Medicina Brasiliense*, anno 2.º, n. 7. Permitta-nos S.S. que transcrevamos as suas proprias palavras: « Em 1843, diz S.S., estando eu em a fazenda do Sr. Manoel de Azevedo Barboza » Vernek, que é do municipio de Vassouras, a conversar ácerca dos remedios indigenas, me » referio elle que vira extrahir cancros manifestos com a massa ou sedimento (como por aqui » lhe chamam) da imbaúba, e della deo-me uma porção (que entreguei ao Sr. Ezequiel Corrêa » dos Santos) afim de que me servisse della com confiança, no primeiro caso que tivesse. Não » podia deixar de dar toda a fé a um homem que é meu amigo, que tanto se interessa pelo » bem da humanidade soffredôra, que faz gosto e despende tanto para conhecer os agentes » therapeuticos, de que abundam nossas matas, etc. »

Depois de termos mostrado, pela maneira porque nos foi possivel fazê-lo, as primeiras applicações da massa da Ambayba sobre o cancro, parece-nos opportuno apresentar alguns factos que venham em apoio do seu emprego.

Esses factos, da clinica do nosso distincto professor o Illm. Sr. Dr. José Mauricio, não podem ser contestados, não só pela boa fé e honradez do distincto medico Brasileiro, como pelo seu saber por todos conhecido e apreciado. E como nossas palavras ficariam muito áquem da descripção dessas observações por S.S. feitas, nós transcreveremos em seguida esses importantes factos.

PRIMEIRO FACTO: «Uma senhora, cujo nome esqueci, e que teria de 25 a 30 annos de » idade, viuva, era de uma constituição lymphatica e deteriorada por muitos outros padecimentos, » de que se havia tratado por ultimo na Santa Casa da Misericordia, e d'onde havia muito » pouco tempo tinha sahido, já com um cancro occulto na parte inferior de cada um braço, » sobre o trajecto da veia cephalica. Esta doente disse-me mais, que havia muito tempo tinha » em taes pontos uns tumores do tamanho de uma noz, nos quaes sentia dôres e picadas, que » se irradiavam pelo braço até os dedos; mas que, por não serem muito insuportaveis, e por » falta de meios, não se tratára, nem lhes prestára muita attenção. Que se recolhêra ao hos- » pital com febres, quasi a morrer; e que saindo, achou-se peior dos braços, offerecendo o » tumor esquerdo muito crescido e por fim ulcerado; e o direito do tamanho de uma tan- » gerina, no qual soffria de mais um sentimento de queimadura. O habito externo desta » senhora era côr de palha; sua magreza extrema; e o braço esquerdo apresentava um tumor » que parecia fluctuar sobre a aponevrose brachial, e coberto por uma ulcera muito desigual » e sangrenta em alguns pontos, com as margens mui altas, recortadas, voltadas para fóra, e » nimiamente sensiveis. O braço direito porém era a séde de um tumor adherente á pelle já » livida, mas fluctuando com ella sobre os tecidos profundos, e sobremaneira duro e sensivel, » com algumas desigualdades e varizes.

» Applicou-se a massa da embahiba estendida em panno, sobre os cancros, tanto occulto, » como manifesto, as dôres e picadas desapparecêram em ambos, como o sentimento de ustão » notado no do braço direito, sendo isto substituido por cocegas e prurido que duraram por » espaço de duas a tres horas depois da applicação, e se reproduziram nos primeiros dias em » todos os curativos.

« Não se teriam passado quinze dias, já o cancro ulcerado tinha mudado de aspecto, isto » é, a superficie ulcerada tornou-se igual e convexa; as bordas se tornaram iguaes e volta-

» das para o centro; em lugar da sanie muito sanguinolenta e corrosiva, deixava ver-se
» uma exudação albuminosa e escura; e por ultimo todo o tumor se destacava dos tecidos
» sãos, ao mesmo tempo que proeminava; a pelle sãa, apertando-o, como que o exprimia;
» e ao fim de um mez tinha cahido a massa cancerosa, deixando uma ulcera simples, que
» occupava um quarto da superficie, em que existíra aquella degeneração. O do braço
» direito porem, só depois de um mez é que principiou a destacar-se das partes sãs, tendo-se
» abatido e enrugado no centro, e de dia a dia mumificando-se cada vez mais, depois de mez
» e meio mais ou menos, cahio, deixando uma pequena ulcera que foi coberta como a do
» outro braço primeiramente com pranchetas de ceroto simples e depois com fios seccos. Ao
» cabo de dous mezes a doente estava completamente boa, como se poderá ainda vêr pelas
» cicatrizes.

SEGUNDO FACTO: « No segundo caso (cancro da mama esquerda) alguma differença
» houve do que se passou no precedente; e por isso ainda lamento que só tivesse visto a doente
» por tres vezes. Era ella uma moça de 26 a 30 annos, solteira e sem filhos, de um temperamento
» sanguineo, loira, e trajada de modo, que certificava muita indigencia, bem como tinha no
» rosto bem pintados os effeitos das dôres terriveis que soffria no peito doente. D'estes orgãos,
» o direito era pequeno, de mamellão pont'agudo e areola côr de rosa seca; o esquerdo
» porém, tinha o volume e configuração de uma grande lima d'umbigo; era muito duro e
» sensivel, e todo côr de palha, com algumas nodosidades venosas verde-mar. A glandula
» mamaria era a séde da lesão; mas a pelle já lhe estava adherente, e muito proxima a romper-se
» ou ulcerar-se, na parte externa do lugar em que se notava a areola.

« Indicando a esta pobre moça o remedio que a curaria, se tivesse constancia de o empregar,
» marquei-lhe o lugar para isto (meia pollegada para fóra da areola) sem dissimular o que
» tinha de succeder a similhante applicação. Não obstante, passado um mez, mais ou menos,
» voltou ella a mostrar-se, por ter notado máo cheiro na ferida, que o remedio produzio, e
» trazendo sobre ella o emplasto da embahiba. Com effeito, toda a pelle circumscripta pelo
» emplasto tinha gangrenado, mas a massa do tumor endurecida e secca proeminava do fundo
» do seio, tendo em derredor um pus verdoengo e mesclado de sangue negro muitissimo fetido;
» mas as margens dos tegumentos sãos começavam de voltar-se para dentro ou para o tumor.
» Não tinha dôr alguma, e sómente ardor na pelle sã, quando fazia a renovação dos emplastos;
» e da primeira vez que o empregou, notou ella que, com quanto lhe tirasse as dôres que
» tinha, todavia o prurido que as substituio foi seguido de ligeiras picadas, que lhe duraram
» por mais de 24 horas.

« Fazendo continuar o mesmo tratamento, esta senhora só me appareceo quando lhe tinha
» cahido toda a massa cancerosa, e a ferida estava quasi rasa. Creio por tanto que, com o
» peito defeituoso, isto é; sem mamellão, ella ficou boa, porque até hoje nem tive d'ella mais
» noticia. »

TERCEIRO FACTO: « D. J... mulher do Sr. S. F. de Medeiros, moradores no municipio
» de Valença, senhora de um temperamento sanguineo e de fraca compleição, de 28 annos de
» idade, e no terceiro periodo da sua quarta gestação, soffria, havia sete annos, de um tumor
» no peito direito que, nos dous ultimos mezes não lhe deixava socegar, com dores atrozes
» que se irradiavam pelo braço, pescoço e thorax; e principiando de começar a escoriar-se

» junto do ponto inferior da areola, me consultou (em a fazenda do Sr. E. D. S.) para o furar
» em meados de julho de 1845. Este tumor, de natureza cancerosa, tinha sua séde na glan-
» dula mamaria; mas já adherente á pelle da parte inferior do seio; tinha o volume de uma
» grande laranja, e apresentava desigualdades junto do mamellão, o qual estava todo escon-
» dido nas elevações e raizes d'areola, que era da côr de tijolo, sendo o resto do peito branco
» amarellado, e livido todo o ponto inferior e posterior ao mamellão, em o qual se notava
» outro tumor mais pequeno, molle, e muito mais sensivel, que todo o peito, ao toque de
» qualquer corpo, d'onde partiam dores lancinantes para todos os pontos do tronco e braço
» direitos tão fortes, que produziam lipothymias, e arrancavam gritos agudissimos á doente de
» sol a sol, pelo que, havia muito tempo que não podia comer nem dormir.

«Foi a simples applicação da massa da embahiba sobre todo o tumor canceroso o unico
» meio, que aconselhei á doente. D'esta applicação resultou que, no fim de tres a quatro ho-
» ras, o emplasto fez desapparecer todas as dores, substituindo-as no momento por um pru-
» rido e cocegas iguaes (dizem todos os doentes em que elle tem sido empregado) ás que pro-
» duziria uma porção de formigas sobre a pélle. Ao cabo de 36 horas abriu-se o tumor mais
» pequeno, que deixei notado, dando sahida a um humor escuro, viscoso, e tão irritante, que
» queimava (expressão da doente) por onde passava, deixando logo ferida. Este corrimento
» durou oito a dez dias; e a continuação do mesmo remedio, durante um mez, resolveu com-
» pletamente o tumor; restituiu a pelle e glandula mamaria a seu estado natural, cicatrizando
» a ferida ao decimo dia da applicação!.. Ainda hoje (28 de janeiro de 1846) sei que esta Sra.
» tem passado bem, nada soffre. Soube depois que tendo o seu parto, o peito ficára em tão
» perfeito estado, que não foi privada de amamentar sua filha, tanto com o peito que fôra a
» séde de tão cruenta doença, como com o que nada havia soffrido. » (*)

Da clinica do mesmo Sr. outros factos existem, e entre elles um, de um cancro da mama direita, na pessoa de uma irmã do Sr. Bernardo José de Figueiredo, a quem não foi possivel, por circumstancias que occorreram, continuar-se na applicação da massa da Ambayba. Se esta Sra. se não curou pela Ambayba, não devemos attribuir esse facto ao medicamento, mas á circumstancia de se ter applicado o succo dos grelos da mesma arvore; esse facto porem, apezar de não ter sido completo, é assaz importante ao menos por mostrar o desapparecimento das dores, alguma diminuição no volume do tumor, menor dureza na glandula mamaria e ganglios lymphaticos da axilla, particularidades estas que foram vistas igualmente pelo Sr. Dr. F. Julio Xavier, um dos nossos primeiros parteiros. E mais, tendo essa senhora continuado com a applicação dos grelos da Ambayba, não sendo ella feita pelo Sr. Dr. José Mauricio, mas sim por um pharmaceutico que, verdadeiro charlatão, fazia mysterio do medicamento que empregava, abundante suppuração se estabeleceu no tumor, que foi depois penetrado pelo Illm. Sr. Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho, distincto operador nesta côrte.

Não são unicamente factos da clinica do Sr. Dr. José Mauricio que podemos apresentar. O Sr. Dr. Miranda e Castro está actualmente applicando a massa da Ambayba em um cancro de seio, em uma senhora, irmã da doente curada por Manoel Dias de Lima em Santa Catharina.

(*) Até novembro de 1848 tem essa Sra. gozado perfeita saude.

Ha 10 para 12 annos que esta senhora apresentou um pequeno caroço no seio direito, consequencia de uma pancada que ahi déra de encontro a uma chave; pouca attenção porém lhe prestou. Esteve assim estacionario este pequeno tumor, no volume de uma amendoa, durante 6 ou 8 annos. Tendo soffrido esta senhora bastantes e pungentes desgostos de então para cá, começou o tumor a augmentar de volume, e ser a séde de algumas dôres lancinantes, que se irradiavam pelo braço correspondente. Resistindo a todos os meios, que eram contra elle empregados, progredio em sua marcha, e ulcerou-se ha 8 mezes. Então as dôres tornaram-se excessivamente fortes, e a irradiação foi levada a tal ponto, que o braço direito dessa senhora estava completamente inutilisado. Foi o tumor diagnosticado cancroso pelos Srs. Drs. Miranda e Castro e Joaquim José da Silva. Começou-se ha quatro mezes com a applicação da Ambayba, e as dôres pouco e pouco desapparecêram, e a ulceração se não tem propagado aos tecidos sãos. Esta senhora continúa ainda com o uso da mesma massa.

CANCRO DO UTERO.—APPLICAÇÃO DA AMBAYBA.— Não é unicamente sobre cancros do seio que tem sido applicada a massa da Ambayba; um facto existe de sua applicação em um cancro do utero, que vem confirmar, de uma maneira poderosa, a acção sedativa do medicamento.

A Sra. D. F.... natural do Rio de Janeiro, residindo em Caravellas, começou a padecer de um cancro de utero ha 10 annos pouco mais ou menos. Tendo ficado viuva, veio para esta côrte no anno de 1846 e foi residir na rua do Costa, onde foi vista por Mme Pascal, parteira desta côrte; e a quem a doente referio: que attribuia sua molestia á manobras imprudentes e á applicação do forceps no ultimo parto que tivera. Foi convidado o Sr. Dr. Antonio da Costa para operar esta doente; porém examinando-a, vio que: a molestia tinha invadido não só o utero como a vagina; o collo do utero tinha já desapparecido, e o seu corpo em grande extensão se achava ulcerado; a extirpação do utero, que parecia a unica operação possivel, além de muito perigosa, nenhuma esperança de cura dava á doente, pois a vagina tambem se achava já affectada do mesmo mal A pelle da doente era de uma côr de palha muito pronunciada, seu abatimento immenso, horriveis e continuadas as dôres que soffria. Foi nessa occasião, em setembro de 1847, que a um irmão dessa senhora, que se lamentava do estado desgraçado de sua irmã, indiquei o emprego da Ambayba, offerecendo-me para ir fallar ao Sr. Dr. José Mauricio; concordando-se n'isso, dirigi-me ao mesmo Sr., expuz-lhe a molestia, e de accordo com o Sr. Dr. Antonio da Costa, foi resolvida a applicação da Ambayba, introduzindo-se ate o utero, por intermedio do speculo, pequenas rodellas de panno cobertas da massa em questão, e conservadas ahi por meio de um tampão de fios. Nos primeiros dias pouca alteração se notou com essas applicações, que eram renovadas pelo Sr. Dr. Costa e por uma enfermeira, que nesta casa existia. No fim porém de alguns dias as dôres começaram a diminuir gradualmente, e a doente, que antes dessas applicações poucos instantes tinha de socego, agora passava 12 horas e mais inteiramente socegada. Não foi possivel porém continuar-se com o tratamento; um tumor na fossa iliaca sobreveio, rompeu-se para a vagina, e foi a morte a consequencia desta terrivel complicação, que levou a doente á sepultura no dia 17 de novembro de 1847.

Este facto falla bastante alto a favor da propriedade sedativa da Ambayba, propriedade muito mais energica do que a de todos os sedativos que foram enpregados. O Sr. Dr. Costa

disse-nos então que não duvidaria acreditar, que se essas applicações tivessem sido feitas no começo da molestia, talvez se houvessem obtido resultados satisfactorios; e não é de pouca monta a opinião de um operador como o Sr. Dr. Antonio da Costa.

De todos esses factos que apontámos, uma conclusão se póde tirar que, se não se póde dar como infallivel, aproxima-se ao menos muito da certeza: fallamos do desapparecimento das dôres. E com verdade, em todos esses doentes, quer se achasse a molestia ainda em seu começo, quer desenvolvida e propagando-se aos tecidos visinhos de uma maneira espantosa, teve lugar o desapparecimento das dôres; e quando mais não fosse, quando mesmo a molestia cancrosa persistisse e levasse á sepultura os doentes submettidos ao tratamento pela Ambayba, não seria um recurso poderoso, esse que faria desapparecer, de uma maneira rapida e certa, o maior soffrimento do individuo? Não seria então um dever, e bem imperioso, para o pratico a applicação d'esse meio até o momento da operação? Felizmente porém, não é só o desapparecimento das dôres o que se observa nesses factos apontados; nos do Sr. Dr. José Mauricio a cura teve lugar, pelo sequestro em um caso, pela gangrena em outro, e pela resolução no terceiro; no quarto mesmo parece que a suppuração foi o resultado, fundindo-se o tumor nesse liquido. Se pela cura do cancro se entendesse só o desapparecimento do tumor, nenhuma duvida que ella teve lugar; mas para que se dê a cura radical de um cancro preciso é que se debelle esse *quid*, essa *diathese cancrosa*; e como saber se nesses casos citados essa diathese foi tambem combattida? Só o reapparecimento do mal nesses individuos no-lo poderá provar. Em um desses factos, no primeiro citado, o reapparecimento da molestia cancrosa não teve lugar; soubemos que a doente que fez o objecto dessa observação, falleceu de outras molestias bem diversas, em novembro de 1848, cinco annos depois de tratada pela Ambayba, e durante todo esse tempo nenhum symptoma apresentou, que fizesse acreditar que a diathese cancrosa existia na sua economia. E seria impossivel admittir-se, que pela sua acção imminentemente hyposthenisante esse agente therapeutico podesse imprimir na economia modificações taes, que déssem em resultado o desapparecimento da *diathese cancrosa*?

Temos para nós: que o facto da applicação de um medicamento, bem estudado e analysado, é um grande incentivo para a renovação de sua applicação, muito embora não conheçamos a acção intima desse agente therapeutico, muito embora não tenhamos descoberto na sua analyse principio nenhum pelo qual possamos explicar seus effeitos; ahi estará porém o facto para nos assegurar que alguma acção tem elle, que algum principio deve existir entre os seus elementos que o torne capaz de produzir esses effeitos; não o devemos pois desprezar, antes estuda-lo, analysa-lo e procurarmos confirmar a sua acção pela juncção de novos factos. E quando a renovação de sua applicação nos fornecer outros factos, em appoio do primeiro, não teremos nós feito já alguma cousa á bem da humanidade? Não queremos com isso dizer, que não dêmos valor ás theorias, não; mas a theoria deve vir depois dos factos, porque então não será ella puramente hypothetica, terá alguma cousa sobre que assente as suas bases, e estudando esses factos ella nos aplainará o caminho, e muito nos ajudará no emprego desse agente.

Seriamos ingratos se, ao fecharmos a nossa these, não dirigissemos os mais sinceros agradecimentos ao Illm. Sr. Dr. José Mauricio Nunes Garcia, já pelos factos com que se dignou obsequiar-nos, já pela maneira attenciosa com que se encarregou da presidencia de tão imperfeito trabalho, como é o que offerecemos á rectidão dos nossos Juizes.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio prœceps, experientia fallax, judicium difficile. Oportet autem non modò se ipsum exhibere, quœ oportet facientem, sed etiam ægrum, et presentes, et externa. (Secc. 1.ª Aph. 1.º)

II.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima. (Secc. 1.ª Aph. 6.º)

III.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. (Secc. 2.ª Aph. 3.º)

IV.

Laxi tumores boni: crudi vero mali. (Secc. 5.ª Aph. 67.º)

V.

Quibuscumque occulti cancri fiunt, eos non curare melius est; si enim curantur, citius moriuntur; si vero non curantur, multum tempus perdurant. (Secc. 6.ª Aph. 38.º)

VI.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat: Quæ ferrum non sanat, ea ignis anat: Quæ vero ignis non sanat, insanabilia existimare oportet. (Secc. 8.ª Aph. 6.º)

TYP. IMP. DE FRANCISCO DE PAULA BRITO.

Esta These está conforme os Estatutos. Rio, 10 de dezembro de 1848.

Dr. *José Mauricio Nunes Garcia.*